



POLITIKEN.DK 20. mar 2009 kl. 03:00

Privathospitaler forgyldt med 120 millioner

Privathospitalerne har fået flere hundrede millioner kroner for meget for at operere offentlige patienter.

Af Martin Kaae

De sidste syv år har landets privathospitaler haft særdeles gode vilkår for at tjene penge.

Ifølge en ny analyse, som Dansk Sundhedsinstitut (DSI) har gennemført på Lægeforeningens initiativ, har privathospitalerne nydt godt af en overbetaling på mellem 10 og 20 procent for de omkring 200.000 patienter, de siden 2002 har behandlet på del offentliges regning.

I 2008 behandlede de private aktører patienter for 1,2 mia. kr. via det udvidede frie sygehusvalg. Hvis den betaling var 10 procent for høj, svarer overbetalingen i kolde kontanter til 120 mio. kr.

Mod intentionen

Med 20 procents overbetaling er beløbet 240 mio. kr.

»Det er de offentlige sygehuse, der har betalt den ekstra regning. Og når man betaler for meget, så får man reelt mindre sundhed for de penge, samfundet har til rådighed. Det er stik modsat den intention, alle har for sundhedsvæsenet, om mest mulig sundhed for pengene«, siger DSI-direktør Jes Søgaard.

At der er sket en massiv forgyldning af privathospitalerne, bekræftes også i et nyt speciale fra Copenhagen Business School.

Her konkluderer Bjørn Langbakke og Karin Lornsen, at privathospitalerne årligt får en overpris på omkring 200 millioner kroner for de patienter, som de overtager fra det offentlige. Regionernes formand, Bent Hansen (S), er ikke overrasket:

»Det har været for guldrandet at drive privathospital i Danmark. Det skyldes, at regeringen med for høje takster og en behandlingsgaranti på en måned har ladet guldet flyde i gaderne. Det har privathospitalerne selvfølgelig samlet op. Men det må der sættes en stopper for«, siger Bent Hansen.

Sundhedsministeren: Ingen favorisering

Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen (K) er derimod uenig i konklusionerne.

»Jeg anerkender ikke, at nogen er blevet favoriseret. Jeg mener, at økonomerne politiserer, fordi de er irriterede over, at der er et frit sygehusvalg, og fordi vi har givet patienterne ret til at vælge privat behandling på det offentliges regning, hvis ventetiden bliver for lang i det offentlige. Men vi har ikke favoriseret privathospitalerne«, siger Jakob Axel Nielsen.

DSI-direktør Jes Søgaard afviser kategorisk, at analysen er politisk. Dansk Sundhedsinstitut er en bredt anerkendt og selvejende institution, der udfører forskning for en række aktører i sundhedsvæsenet, herunder ministerier, regioner, kommuner og lægemiddelindustrien.

Analysen gennemgår de takster, som privathospitalerne afregnes efter, når patienterne benytter det udvidede frie sygehusvalg til at blive behandlet privat. Det frie valg blev i november 2008 midlertidigt suspenderet på grund af den ventelistepekkel, der blev skabt under konflikten i foråret 2008.

Men til sommer indføres det frie valg igen, og så skal privathospitalerne igen behandle de patienter, der ikke vil vente i det offentlige.

Meningen med taksterne er, at de skal svare til, hvad det koster at behandle patienterne. Og analysens konklusion er altså, at de private aktører har kunnet nyde godt af en systematisk overbetaling.

»Det er ikke muligt for os at få fuld indsigt i privathospitalernes omkostninger, så vi er nødt til at tage nogle forbehold. Men der er ikke tvivl om, at deres udgifter til moms, skat og afdrag på bygninger ikke har været så høje, som man har anslået, da man fastlagde taksterne«, siger Jes Søgaard.

Nye takster på vej

Taksternes størrelse er blevet fastlagt i Sundhedsministeriet, senest i 2007. De er løbende blevet kritiseret for at være for høje, og derfor bebudede sundhedsminister Jakob Axel Nielsen sidste efterår, at han i februar 2009 ville komme med en ny model for afregningen af de private hospitaler. Den model lader imidlertid stadig vente på sig.

»Når det udvidede frie sygehusvalg vender tilbage til sommer, så har jeg et nyt regime for offentligt-privat samarbejde klar«, siger Jakob Axel Nielsen i dag.

Er det din måde at sige på, at privathospitalerne er blevet overkompenseret, og det vil du have gjort noget ved?

»Jeg vil have lige vilkår og lige konkurrence mellem det offentlige og det private. Vi skal bruge skatteydernes penge på en klog og fornuftig måde, så vi får mest mulig kapacitet i vores sundhedsvæsen til gavn for flest mulige patienter«.

Mener du, at der har været lige vilkår indtil nu?

»Jeg kommer med et system for taksterne, inden det udvidede frie sygehusvalg træder i kraft«, siger Jakob Axel Nielsen.

Printet fra politiken.dk Mandag 23. mar 2009

Ophavsretten tilhører Politiken. Informationerne må alene anvendes til egen, ikke-kommerciel brug.
Artiklen kan findes på adressen: <http://politiken.dk/erhverv/article673412.ece>